Conseil général de la Seine Saint Denis
Schéma départemental 2013 – 2017
en faveur des personnes âgées

Groupe thématique n°4 : la participation des usagers

Lisette Labeau Responsable d'Agence DOMIDOM
Christine de Coninck "Responsable du département médico-social" DTARS
Dr Christophe Debeugny Chef de service SPAS (CG)
Gérard Dereix Directeur du CCAS de Pierrefitte/seine
Anne Jouineau Evaluatrice sociale du CLIC de Montreuil
Denise Lauprêtre Bénévole France Alzheimer
Laure Grout De Beaufort, AS La Courneuve SSD (CG)
Aimé Relave Président de la commission gérontologie du CODERPA
Bernard Cotentin Membre Bureau CODERPA
M. Gabellica Evaluatrice sociale CLIC AULNAY
Elsa Bezault Chargée du Café Social pour retraités migrants Association femmes boissières
Françoise Bosquet Directrice EHPAD (La Maison des Vergers et les appartements du 111)
Mireille Egalgi Directrice déléguée (CG)
Jean-Louis Faci Chef du service SSIAD Habitat et Soins (SSIAD)
Clémence Boudot Psychologue SPA (CG)
Mauricette Sorin Chargée de mission Union départementale des Associations familiales de Seine St Denis
Monique Multon Conseil des aînés d'Epinay-sur-Seine
Sidonie Munière Evaluatrice ADPA CG
Christine Potel Responsable de secteur ADPA hébergement (CG)
Marie-Sylvie Candas Responsable de secteur ASH (CG)
Géraldyne Troly Responsable de secteur APA domicile
Bao Hoa Dang Pilote MAIA
Dorothée Lamarche Chef du bureau de l'évaluation et du développement
Florence Julienne-Thomas Coordinatrice des équipes d'évaluations médico-sociales.

1. Des constats à partager

1.1 Ce qui nous relie à la personne vieillissante

La personne vieillissante a plusieurs réalité y compris au sein d'un EHPAD (plus ou moins acteurs, plus ou moins conscient…).

La réalisation du projet de vie qui tient compte de la personne.

Prendre soin de la personne.

Faire le deuil du « bon » usager et être dans une démarche d'écoute.

Être prêt à modifier ses pratiques professionnelles.

Partage de savoirs et de pouvoirs sans perdre de vue son positionnement.

L'action et le partenariat de proximité.

Accepter l'échange.

Le lien existe au sein de l'espace familial : comment passer de l'espace familial à l'espace public ?

Les associations représentatives des usagers et notamment celles qui participent et qui sont implantées au niveau local.

Le positionnement de ces associations dans les organismes qui incluent le paritarisme dans leur fonctionnement (CPAM, CCAS, ESMS, …)

Prendre soin des personnes âgées lorsqu'elles en expriment le besoin et que cela se passe dans une co construction qui s'oppose à la notion d'accompagnement.

Le statut de citoyen de la personne âgée

1.2 Ce qui nous distancie de la personne vieillissante

Le lien avec la personne âgée dépend en partie de la mission qui nous est confiée : puissance de l'expert dans le soin / écoute déterminante dans l'animation ou l'aide à l'autonomie.

L'absence de retours ou de restitution (dans le cadre de démarche qualité par exemple)

L'accompagnement (de personnes vulnérables) imposé, sans écoute, sans choix.

L'improvisation des démarches participatives.

Mener une concertation sans aller à son terme (y compris jusqu'à modifier ses pratiques).

La distanciation peut être liée à la difficulté de s'envisager comme personnes âgée ou comme future personne âgée. C'est l'enjeu des démarches de prévention : comment informer sur le vieillissement ?

L'état de santé qui ne permet pas à l'usager d'être en situation de revendication.

La prise en compte des réalités qui s'imposent aux professionnels et qui peuvent être contraires aux représentations des personnes âgées (gestion des restes en matière d'alimentation).

La crainte de ne pas pouvoir répondre aux demandes faites par les usagers et plus généralement de sortir de sa toute puissance. Par exemple que faire devant le refus d'aide de l'usager ?

La limite de ce qui est financé (par exemple des situations où le plan d'aide ne comprend que la toilette) et qui prend souvent insuffisamment en compte la nécessité d'une aide globale

Le lien intergénérationnel qui existe dans la famille et qui peut s'opposer à l'intervention des aidants professionnels ressentis parfois comme moins compétents que les proches

Pour les EHPA et les EHPAD, nous avons plusieurs strates de personnes âgées
- Celles pour lesquelles dépendance n'est pas égale à incapacité
- Des personnes âgées qui ont des syndromes démentiels

- Des personnes âgées représentées et pour lesquelles l'usager est souvent en fait le représentant familial[1]

Résoudre la dichotomie entre le soin et la vie sociale afin d'équilibrer le poids des attentes de l'usager et les exigences des soignants

Mieux restituer les résultats des enquêtes et prendre en compte les demandes des usagers (ou expliquer pourquoi cela n'est pas possible)

Nécessité pour les représentants d'usagers de se former, afin de pouvoir prendre sa place auprès des professionnels

Nécessité pour les professionnels d'arriver à considérer l'usager comme un partenaire (en plus de sa position de personne accompagnée) et de se remettre en question (formation ? groupes de paroles ?)

Problème de l'image des usagers vus par les professionnels qui a priori sont ressentis comme un danger

L'usager bénéficiaire de l'APA devient un consommateur

Il y eu une révolution sexuelle mais pas encore de révolution vieillesse : la parole des personnes âgée est-elle pris en compte ?

1.3 De l'intérêt de prendre l'avis des usagers

A Pierrefitte un comité d'établissement du Centre de santé a été créé et permet à l'usager d'exprimer son avis sur le service proposé et a abouti à des modifications de l'organisation et des locaux. Problème de la nature de la réponse à ces demandes afin que l'usager ait l'impression (sous la forme de résultats tangibles) d'avoir été entendu (au risque sinon de ne lus pouvoir les associer à la réflexion avec succès).
Une démarche qualité a été mise en place : un agent est chargé d'évaluer la qualité obtenue et à la fin du questionnaire signale qu'une réponse aux demandes sera faite.

Différencier consultation (au sein des CVS) et participation (dans la réalisation des tâches de la vie quotidienne)

Mener la concertation jusqu'à son terme y compris en modifiant ses pratiques (que l'on soit professionnel ou associatif) afin de partager le savoir et les pouvoirs. Bénéficier de formations et de mettre en place des échanges de pratiques et d'expériences.

Faire évoluer les pratiques des institutions dans leurs conditions de dialogue, d'écoute et d'intervention en direction des usagers.

2. Des pistes d'action

2.1 Ce qui permet à la personne âgée de trouver sa place

La réalisation du projet de vie qui tient compte de la personne. La co-construction.

Permettre l'écoute : provoquer l'expression de la personne âgée par exemple pour des personnes âgées pauvres qui n'ont pas recours aux aides proposées (ex : resto du cœur). L'écoute suggestive

[1] Avec ici la complexité des désaccords intra familiaux entre différents membres de l'entourage et aussi entre entourage et personnes âgées

Améliorer la lisibilité du dispositif (y compris pour les professionnels pour qui il faudrait un accès privilégié -lignes dédiées- pour les professionnels)

Parler du sujet de la vieillesse à la personne âgée : accompagnement à l'écoute (réalisé par un intervenant extérieur, une écoute élargie au travers de groupes de parole), mettre en place des accueils pluri professionnels et notamment trouver le moyen de sensibiliser les médecins traitants.

Faire connaitre et favoriser la mise en place de l'acte de mise sous protection future.

Mettre en place / proposer des groupes de paroles à destination des personnes âgées bénéficiant de l'APA à domicile afin de leur présenter les parcours de vie et de santé (et notamment les établissements qui doivent être présentés comme une bonne solution de prise en charge pour un certain nombre de situations)

Utiliser les CAJ, les EHPAD, les EHPA comme lieux de réunion pour des "conférences", des "animations" à destination des personnes âgées bénéficiaires de l'APA.

Développer l'hébergement temporaire, l'accueil de jour; … pour diversifier les modes d'accompagnement et de raisonner en parcours de vie.

Optimiser les délais d'obtention des prestations (ex : accueil de jour)

Mettre en place des actions intergénérationnelles : café des âges, conseil des aînés, forums

Informer les personnes âgées et coordonner/simplifier le système qui intervient en leur faveur, en respectant la place des services municipaux comme porte d'entrée. Permettre aux professionnels (gardiens d'immeubles) de mieux connaître le dispositif d'information (CLIC) et d'accompagnement (SSD).

Promouvoir et permettre la prise en charge cogérée par les personnes âgées elles mêmes (babayaga)

Mettre en place des bureaux de vote dans certaines EHPAD publiques

Favoriser la participation des aînés dans toutes les activités proposées par les collectivités publiques

Le problème du coût de l'accompagnement en établissement.

Modifier la place de l'animation sociale dans les établissements qui est actuellement très faible

Faire évoluer les aides départementales et régionales afin de fidéliser les professionnels qui se forment au sein d'un établissement.

2.2 Ce que le professionnel peut faire pour aider la personne de trouver sa place

Formation pour les professionnels : rassurer l'usager

Mettre en place les conditions d'élaboration d'un projet de vie à l'entrée en établissement en résolvant les problèmes de moyens pour les mettre en œuvre (initiation, formalisation, mise en œuvre et partage du projet de vie)

Respecter les attentes des usagers (ex : origine migrants)

Groupes de parole

Projet de vie = temps d'écoute (3h) ; Pourquoi suis-je venu dans cet établissement ? Qu'est-ce que j'ai fait ? Qu'est-ce que je n'ai pas encore fait ? Quels liens avec les personnes ? Quelle implication des professionnels ?

2.3 Comment concilier les positionnements du professionnel et de la personne âgée ?

Changer les modalités de communication sur les EHPAD et les EHPA en mettant en avant les aspects positifs de ces établissements et services.

Il faut éviter que le schéma soit cloisonné et assurer une continuité de vie : quelles sont les opportunités pour vivre ensemble et pour garantir cette continuité ?

- Politique d'ouverture des établissements
- Accueil de jour/hébergement temporaire : A quoi et quel moment vont-ils être mobilisés ? Pour quel public ? Comment va-t-on les faire fonctionner ? Comment animer ?
- Sensibilisation des offices HLM

Le schéma doit davantage identifier et présenter une démarche que détailler un mode d'emploi.